

厚生関連資料

今月の資料 (法律, 閣政省令, 告示, 通知, 事務連絡, その他)

通	ブイフェンド錠 50mg 等の効能・効果等の変更に伴う「診療報酬の算定方法の一部改正に伴う実施上の留意事項について」の一部改正 (保医発 0824・5) ……………	p.65
事	妥結率の報告 (8/28 保険局医療課事務連絡) ……………	p.65
告通	療担規則等に基づき厚生労働大臣が定める揭示事項等の一部改正／薬価基準の一部改正等 (8/31 告示 352, 保医発 0831・1) ……………	p.66
告通	特掲診療料の施設基準等の一部改正 (8/31 告示 353, 保医発 0831・1) ……………	p.67
告	厚生労働大臣が定める傷病名, 手術, 処置等及び定義副傷病名の一部改正 (DPC/PDPS) (8/31 告示 354) ……………	p.67
告通	厚生労働大臣が別に定める者の一部改正／「厚生労働大臣が別に定める患者について」の一部改正 (DPC/PDPS) (8/31 告示 355, 保医発 0831・4) ……………	p.67
	* * *	
通	公知申請に係る事前評価が終了した医薬品の保険上の取扱い (保医発 0731・1) ……………	p.68
事	検体測定室における一連の採血行為での医行為に該当する部分 (8/5 医政局地域医療計画課事務連絡) ……………	p.69
通	長期入院者がマイナンバー通知カードを入院先で受け取るに当たっての居所情報の登録申請等 (医政総発 0810・2) ……………	p.69
事	いわゆる「遠隔診療」について (8/10 医政局長事務連絡) ……………	p.72

*本欄で示す“p.00/p.00”は、原則“診療点数早見表 2014 年 4 月版/2015 年 4 月増補版”ページ数です。



通 ブイフェンド錠 50mg, 同錠 200mg, 同 200mg 静注用及び同ドライシロップ 2800mg の効能・効果等の変更に伴う「診療報酬の算定方法の一部改正に伴う実施上の留意事項について」の一部改正

平成 27 年 8 月 24 日
保医発 0824 第 5 号

【解説】ブイフェンド錠および同ドライシロップの効能・効果等の変更に伴い、診療報酬の留意事項通知が改められました。

(p.187 左段 2・3 行目 / p.187 左段下から 3・2 行目に下線部を挿入)

→特定薬剤治療管理料

- (1) 特定薬剤治療管理料は、下記のものに対して……、月 1 回に限り算定する。
ア～シ, セ～タ (略)
ス 重症又は難治性真菌感染症又は造血

幹細胞移植の患者であってトリアゾール系抗真菌剤を投与(造血幹細胞移植の患者にあつては、深在性真菌症の予防を目的とするものに限る)しているもの

事 妥結率の報告

平成 27 年 8 月 28 日
保険局医療課事務連絡

【解説】2014 年診療報酬改定で、初診料等に医療用医薬品の取引価格の妥結率の要件が設けられ、保険医療機関等(200 床以上の病院・保険薬局)は毎年 10 月に妥結率の実績を報告することとされています。妥結率 50% 以下の場合、初再診料で低い点数の算定となります。8 月 28 日付けでその周知を図るための事務連絡が出されました。ここでは、事務連絡に添付された別紙(妥結率の報告に関する Q&A)を掲載します。

(p.36 右段 1 行目の次 / p.36 左段下から 6 行目の次に挿入)

Q1 10 月 1 日以降に新規指定となった保険医療機関等は、翌年 10 月 31 日まで妥結率の低い保険医療機関等としてみなされないこととなっているが、4 月 1 日から 9 月 30 日までの新規指定については、どのように取り扱えば良いか。

A 4 月 1 日に新規指定となった場合は、4 月 1 日から 9 月 30 日の実績を 10 月に報告することになり、4 月 2 日から 9 月 30

日に新規指定となった場合は、当該年度の報告は不要であり、翌年 10 月 31 日まで妥結率が低いとはみなされない。なお、来年度以降は報告が必要となることに留意する。

Q2 4 月から 9 月の妥結率を報告するにあたり、保険医療機関等が個人から法人に組織変更した場合や、保険医療機関が増床し、200 床以上の保険医療機関になった場合の取扱いはどのようになるのか。

A 組織変更や増床以前の妥結率と以降の妥結率(4 月から 9 月分)をまとめて報告する。

なお、10 月以降に増床した場合には、来年度以降の報告となる。

Q3 報告書への添付資料として、保険医療機関等と卸売販売業者で取引価格の決定に係る契約書の写し等、妥結率の根拠となる資料の提出が必要となるが、

妥結率の根拠となる資料として、契約書の写しのみ添付すれば良いのか。

A 添付資料としては、契約書の写しのみで差し支えない。ただし、妥結率の根拠となる詳細な資料として、保険医療機関等と卸売販売業者が取引した医薬品の薬価総額とその内訳、そのうち妥結した品目と合計が分かる資料については、地方厚生(支)局等からの求めに応じて保険医療機関等は速やかに提出できるようにしておく(詳細な資料は保険医療機関等で保管しなくても、求めに応じて取引先の卸売販売業者等から当該資料を速やかに入手して提出することでも差し支えない)。

Q4 報告書への添付資料について、契約書の取交わしが無い場合どのようにすればよいか。

A 例えば取引のある卸売販売業者ごとに、卸売販売業者と保険医療機関等の両者が押印により、妥結率の報告対象となる期

間において価格が変更されることがない旨証明する書類をもって、契約書の写しに替えることができるものとする。

Q5 複数の保険医療機関等を開設している法人等において、卸売販売業者と当該本部又は本社が直接契約している場合、契約書の写し等妥結率の根拠となる資料の添付及び報告書に係る金額・妥結率の記載はどのようにするのか。

A 妥結率の報告は保険医療機関等ごとに行うものであり、妥結率は実際に保険医療機関等と卸売販売業者が取引（本部又は本社から調達したものを含む）した医

薬品の価格、妥結状況から算出する。

また、本部又は本社と卸売販売業者間での契約に係る資料も、保険医療機関等ごとの妥結率の状況が分かる資料であれば、妥結率の根拠となる資料として差し支えない。

Q6 公益的な側面から地域の備蓄拠点として機能している地区薬剤師会立の会営薬局との少量の取引においても、妥結率の根拠となる資料が必要となるか。

A 当該薬局と妥結率を報告する保険薬局間の取引に限り、薬価総額とそのうち妥結した総額を証明する書類（この場合は、

妥結率を報告する保険薬局の押印のみで良いものとする）を添付することで差し支えない。ただし、当該薬局と妥結率を報告する保険薬局が取引した医薬品の薬価総額の内訳、そのうち妥結した品目と合計が分かる資料については、地方厚生（支）局等からの求めに応じて妥結率を報告する保険薬局は速やかに提出できるようにしておく（詳細な資料は妥結率を報告する保険薬局で保管しなくても、求めに応じて取引先の会営薬局から当該資料を速やかに入手して提出することでも差し支えない）。

告 通

療担規則及び薬担規則並びに療担基準に基づき厚生労働大臣が定める揭示事項等の一部改正／薬価基準の一部改正等

平成 27 年 8 月 31 日
厚生労働省告示第 352 号・
保医発 0831 第 1 号

【解説】 8 月 26 日の中医協で、保険医が在宅患者に処方・投薬できる注射薬としてアスホターゼ アルファ製剤が、また 14 日ルール（新薬は薬価基準取載後 1 年間、処方期間が 14 日に制限されるルール）を適用しない薬剤としてハーボニー配合錠が了承され、8 月 31 日付けで官報告示されました。また、保険医の使用医薬品として認められているが、薬剤の費用が手技の所定点数に含まれる医薬品（別表第 3）も追加されています。

(p.442 左段下から 22 行目／p.449 右段 32 行目の次に挿入)

→ハーボニー配合錠

- ①本剤の効能・効果は「セログループ 1 (ジェノタイプ 1) の C 型慢性肝炎又は C 型代償性肝硬変におけるウイルス血症の改善」であることから、慢性肝炎を発症していない C 型慢性肝炎ウイルス感染者及び非代償性肝硬変患者には使用しない。
- ②本剤の包装単位は 28 錠入りの瓶であることから、処方又は処方せんの交付の際には投薬量に十分留意する。

(p.462 左段 33 行目／p.470 右段下から 7 行目の次に挿入)

→ランタス XR 注ソロスター

- ①本剤は、インスリン製剤であり、本剤の自己注射を行っている患者に対して指導管理を行った場合は、診療報酬の算定方法(平成 20 年厚生労働省告示第 59 号)別表第 1 医科診療報酬点数表(以下「医科点数表」という) C101 在宅自己注射指導管理料を算定できる。
- ②本剤は、注入器一体型のキットであるので、C101 在宅自己注射指導管理料を

算定する場合、C151 注入器加算は算定できない。

→トルリシティ皮下注 0.75mg アテオス

- ①本剤は、グルカゴン様ペプチド-1 受容体アゴニストであり、本剤の自己注射を行っている患者に対して指導管理を行った場合は、C101 在宅自己注射指導管理料を算定できる。
- ②本剤は、針付注入器一体型のキットであるので、C101 在宅自己注射指導管理料を算定する場合、C151 注入器加算及び C153 注入器用注射針加算は算定できない。
- ③本剤の自己注射を行っている者に対して、血糖自己測定値に基づく指導を行うために血糖自己測定器を使用した場合には、インスリン製剤の自己注射を行っている者に準じて、C150 血糖自己測定器加算を算定できる。

→ストレンジック皮下注 12mg/0.3mL, 同 18mg/0.45mL, 同 28mg/0.7mL, 同 40mg/1mL 及び同 80mg/0.8mL

本剤は、アスホターゼアルファ製剤であり、本剤の自己注射を行っている患者に対して指導管理を行った場合は、C101 在宅自己注射指導管理料を算定できる。

(p.463 右段下から 27 行目／p.472 右段 32 行目の次に挿入)

→ヤーボイ点滴静注液 50mg

本剤の用法及び用量は「3 週間間隔で 4 回点滴静注する」とされていることから、4 回を超えて投与しない。

(p.1296 左段 6 行目／p.1313 右段下から

12 行目の次に下線部を挿入)

第 6 療担規則第 19 条第 1 項本文及び療担基準第 19 条第 1 項本文の厚生労働大臣の定める保険医の使用医薬品別表第 3

第 4 部 追補(1) 注射薬	
無水エタノール注「ファイザー」	5mL 1 管
第 5 部 追補(2) 外用薬	
オラネジン液 1.5% 消毒用アプリケーション	10mL 1.5% 10mL 1 管
オラネジン液 1.5% 消毒用アプリケーション	25mL 1.5% 25mL 1 管
オラネジン消毒液 1.5%	1.5% 10mL

(本誌 2015 年 7 月号 p.67 右段下から 3・1 行目を訂正)

第 10 厚生労働大臣が定める注射薬等

1. 療担規則第 20 条第 2 号ト及び療担基準第 20 条第 3 号トの厚生労働大臣が定める保険医が投与することができる注射薬

インスリン製剤、……注射用抗菌薬、エダラポン製剤（筋萎縮性側索硬化症患者に対して使用する場合に限り）及びアスホターゼ アルファ製剤

(本誌 2015 年 6 月号 p.81 中段下から 5・3 行目を訂正)

2. 投薬期間に上限が設けられている医薬品

(1)ハ ……スタリビルド配合錠、……、ノピコールカプセル 2.5µg、エクリラ 400 µg ジュエエア 30 吸入用（1 回の投薬量が 15 日分以内である場合に限り）及びハーボニー配合錠（1 回の投薬量が 28 日分以内である場合に限り）



(p.1298 右段 31 行目 / p.1316 右段 19 行目以下を訂正)

→ 掲示事項等告示の一部改正

・ ハーポニー配合錠 (ただし、1 回の投薬量が 28 日分以内である場合に限る)

(平 22 保医発 1210・2 ~ 平 27 保医発 0831・1) (平 24.3.5 告示 75 ~ 平 27.8.31 告示 352 に即して一部修正)

告 通

特掲診療料の施設基準等の一部改正

平成 27 年 8 月 31 日
厚生労働省告示第 353 号・
保医発 0831 第 1 号

【解説】厚労大臣が定める注射薬として、アスホターゼ アルファ製剤が追加されたことに伴い、特掲診療料の施設基準の一部改正が行われました。

p.292 右段下から 4 行目・p.1137 右段 20 行目 / p.294 左段 17 行目・p.1153 左段 10 行目の次に下線部挿入)

別表第 9 在宅自己注射指導管理料，注

入器加算，間歇注入シリンジポンプ加算，持続血糖測定器加算及び注入器用注射針加算に規定する注射薬

pH4 処理酸性人免疫グロブリン（皮下注射）製剤
アスホターゼ アルファ製剤

(本誌 2015 年 7 月号 p.67 中段 2・3 行目を訂正)

→ 薬剤

【厚生労働大臣の定める注射薬】

インスリン製剤，……，電解質製剤，注射用抗菌薬，エダラボン製剤及びアスホターゼ アルファ製剤

(平 26 保医発 0305・3，0902・1，平 27 保医発 0630・1，0831・1)